

## Årsmelding 2015 for Helse Bergen HF

### Innleiing

Helse Bergen er ein del av spesialisthelsetenesta, og visjonen til føretaket er å fremje helse og livskvalitet. Verdigrunnlaget er «Helse Bergen skal dekkje behova til befolkninga for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester». Behova skal dekkjast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion». Føretaket har som mål å gje eit heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod til pasientar og pårørande, og å sikre effektiv organisering av pasientretta arbeid, og behandling av høg internasjonal kvalitet. Føretaket er og opptatt av å bidra til god opplæring, utdanning, forskning og innovasjon på relevante område.

Dei overordna måla til Helse Bergen er:

- Trygge og nære sjukehusenester
- Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- Ein framtidsretta kompetanseorganisasjon

Helse Bergen har hatt god økonomistyring i heile 2015 og fekk eit resultat på 207 millionar kroner mot eit budsjettert resultat på 200 millionar kroner.

Dei krava/styringsmåla som Helse Bergen fekk gjennom styringsdokumentet for 2015 frå Helse Vest, vart i all hovudsak oppfylte. Føretaket har nådd målet om under 65 dagars ventetid og talet på fristbrot er under 1 %.

Når det gjeld epikrisetida er det noko arbeid att før målet om at alle epikriser er sendt ut innan fristen på 7 dagar. Helse Bergen har i 2015 hatt stor merksemd på epikrisetid og vil halde fram med det i 2016.

Strategiplanen til Helse Bergen 2012-2016 er vedteken av styret. Måla i planen er forankra i strategiplanen til Helse Vest, Helse2020. I tillegg er både nasjonale og regionale planar dokument som er førande for planen. Også mange interne delstrategiar er knytte opp mot tiltaka i planen.

Strategiplanen til Helse Bergen vart gjennomført parallelt med utarbeiding av grunnlagsdokumentet for samarbeid med kommunane og tilhøyrande handlingsplan. Dette gjer at strategien er samkøyrte med kommunane med omsyn til mål og tiltak i denne perioden. Strategiplanen samsvarar og med tidshorisonten til langtidsbudsjettet, og heng såleis saman med prioriteringar i budsjettet.

Helse Bergen har i mange år utvikla samarbeidet med kommunehelsetenesta. Det er utarbeidd avtalar med alle kommunane i opptaksområdet innanfor somatikk, psykiatri og rus, både på overordna og underordna nivå. I tillegg har føretaket faste samhandlingsarenaer med alle kommunane.

Helse Bergen har no gjort avtale om etablering av ØH-senger for alle kommunar med unntak av Bergen kommune og Vaksdal kommune. Desse to avtalane vil bli behandla i januar 2016.

Samhandlingsreforma skal føre til at kommunane over tid overtar behandling for nokre pasientar og pasientgrupper. I 2014 var det jamn nedgang i talet på utskrivingsklare pasientar som vart liggjande i sjukehuset. Denne utviklinga har fortsett i 2015. Også etablering av ØH-tilbod i kommunane skulle bidra til dette. Denne effekten har så langt ikkje vært synleg. I budsjettet for 2016 er det lagt til grunn at ordningane nemnd over skal gje endringar i aktivitetsnivået i Helse Bergen mellom anna ved etablering av 34 ØH-senger i Bergen kommune.

Helse Bergen har forskning, utvikling og utdanning av helsepersonell som ein viktig og integrert del av verksemda si. Forskningsverksemda i Helse Bergen er no stabil på eit høgt nivå.

## **Selskapsstruktur og eigarforhold**

Det er Helse Vest som eig Helse Bergen HF (organisasjonsnummer 983 974 724).

## **Verksemd**

Helse Bergen ligg i Hordaland fylke. Hovuddelen av verksemda skjer innanfor Bergen kommune, i tillegg er det einingar i kommunane Voss, Os, Lindås, Fjell og Radøy.

Helse Bergen er ei kompetanseverksemd, med høge krav til å halde ved like og vidareutvikle denne kompetansen. Styret ser det som ei prioritert oppgåve å leggje til rette for at dette er mogleg.

Hovudoppgåvene til Helse Bergen er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande. Føretaket gjev tilbod både innanfor psykiatri, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og somatiske helsetenester.

## **Pasientbehandling**

### **Somatikk**

Driftsåret 2015 har vore eit år prega av svært høg aktivitet med tilhøyrande høg aktivitetsavhengig inntekt, og det har vore stor meiraktivitet innanfor somatikk.

Aktiviteten innanfor elektiv (planlagt) verksemd i somatikk for døgnopphald er 1,2 % høgare enn planlagt og 2,9 % høgare enn på same tid i 2014. For ø-hjelp døgnopphald er aktiviteten 0,1 % høgare enn planlagt, og 2,4 % høgare enn på same tid i 2014. Målt i avdelingsopphald (for døgn og dagopphald) er det 3.322 fleire opphald i 2015 enn i 2014, dette er ein auke på 2,9 prosent. Den polikliniske aktiviteten er høgare enn i 2014 då det er utført heile 28.965 fleire konsultasjonar i 2015 enn i 2014, ein auke på 6,1 prosent.

Per 31. desember 2015 er Helse Bergen sin aktivitet målt i DRG-poeng 134.714 DRG-poeng, dette er eit positivt avvik frå planlagt aktivitet på 1.807 DRG-poeng.

Utgangspunktet for verksemda er å halde aktiviteten på same nivå som tidlegare. Størstedelen av handlingsrommet for dette er innanfor elektiv (planlagd) verksemd.

Eit sentralt oppfølgingspunkt er korleis dei ventande pasientane vert prioriterte. Rett til helsehjelp til dei som treng det mest må sikrast. Prioriteringsforskrifta beskriv kven som har rett til nødvendig helsehjelp. Intensjonen med reglane er at dei alvorlegaste sjuke skal ha høgast prioritet. Helse Bergen bruker prioriteringsforskrifta som ein viktig reiskap til å prioritere dei rette pasientane innanfor dei rammene som er gjevne.

I desember 2015 var ventetida for somatiske pasientar som ventar på start helsehjelp gjennomsnittleg 64 dagar, 7 dagar kortare enn på same tid året før.

## **Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengigheit (TSB)**

**Avdeling for rusmedisin (AFR)** vart etablert som nivå 2-eining i Helse Bergen 1. januar 2009. Ved utgangen av 2015 hadde AFR 342 tilsette.

### **Om verksemda**

AFR har mellom anna som oppgåve å vurdere om tilviste pasientar har lovfesta rett til nødvendig helsehjelp (TSB), bidra til å gjennomføre behandling for pasientane, og finne eigna tilbod til behandling i rushelsetenesta.

Døgnseksjonane hadde 22 193 opphaldsdøgn i 2015; ein nedgang på 9,8 % frå 2014. Poliklinikken gjennomførte 38 248 konsultasjonar som er om lag 46 % meir enn i 2014. Dei relativt store utslaga samanlikna med fjoråret skuldast endring av fagleg retning og forståing, omorganisering og omstilling, og omsyn til budsjettet.

AFR er involvert i mange større samhandlingsprosjekt saman med kommunesektoren, og saman med Divisjon psykisk helsevern. Det klart mest omfattande prosjektet er «Opne russcener i Bergen» der ein samarbeider med Bergen Kommune og Hordaland politikammer. Andre samhandlingsprosjekt med kommunane er «Jobb Først», og «Veien Videre». Avdelinga er òg involvert i helsefremjande og førebyggjande arbeid gjennom Norsk nettverk for helsefremjande arbeid (Norsk HPH).

## **Psykisk helsevern**

**Divisjon psykisk helsevern** har ansvaret for føretaket sine tenester innanfor psykisk helsevern for vaksne og for barn og unge. Divisjonen samarbeider tett med dei private, ideelle aktørane innanfor spesialisthelsetenesta i psykisk helsevern i Helse Bergen sitt opptaksområde.

**Barn og unge** med psykiske lidingar får tenester frå Klinikk psykisk helsevern for barn og unge (PBU). PBU har sju desentraliserte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. På Haukeland finst ambulante tenester, døgntilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam. I 2015 vart det utført 62.500 polikliniske konsultasjonar på dei barne- ungdomspsykiatriske poliklinikkane. Dette er ein auke på 11 % frå året før.

Barn og unge med psykiske lidningar skal få hjelp så raskt som mogleg. Ved utgangen av 2015 venta 223 barn og unge på behandling – ein nedgang på 18 % frå året før. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 44 dagar mot regionalt mål om 40 dagar. Det vert arbeidd systematisk for å nå målet om ventetid.

**Vaksne** med psykiske lidningar får tenester frå Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS og Øyane DPS. Frå årsskiftet 2015 – 2016 vart Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk overført frå Helse Bergen HF til NKS Bjørkeli. Dette er no eit fullt utbygd Voss DPS, drifta av Norske kvinners sanitetsforeining etter avtale med Helse Vest RHF.

Sjukehusstenestene er organiserte i to klinikkar på Sandvikenområdet; Psykiatrisk klinikk og Klinikk for sikkerhetspsykiatri, og ein klinikk på Haukeland; Klinikk for psykosomatisk medisin.

I 2015 vart det utført 87.400 polikliniske konsultasjonar, ein auke på 12 % frå året før. Talet på liggjedøgn har gått ned med 12 % i same periode.

Ved utgangen av 2015 venta 448 personar på eit tilbod – ein nedgang på 12 % frå året før. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 34 dagar – godt innanfor regionalt mål på 40 dagar.

## Forsking

Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus har eit sterkt og aktivt forskingsmiljø innan medisin og helsefag og er regionsjukehus for Vestlandet. Forskingsaktiviteten omfattar klinisk forskning for å utvikle ny diagnostikk, nye legemiddel og nye behandlingsformer, langsiktig epidemiologisk forskning, og forskning for å dokumentere kort- og langtidseffektar av pasientbehandling.

I åra som kjem vil det vere endringar i befolkninga sitt sjukdomsbilde og demografi. Utviklinga av nye behandlingsmetodar og medisinsk teknologi gjer at helse- og omsorgstenestene må vidareutviklast basert på resultat frå forskings- og innovasjonsverksemda. Som følgje av dette blir det arbeidd aktivt med å følgje opp Regjeringa sin HelseOmsorg21-strategi. Målsetjinga er styrkt samhandling mellom akademia, helsetenesta og næringslivet.

Sentralt i strategien står tema som persontilpassa medisin, biobankar og auka tilrettelegging og infrastruktur for kliniske behandlingsstudiar. Føretaket arbeider med etablering av moderne biobankfasilitetar og utgreiing av laboratorium for avansert stamcellebehandling. Dette er to store investeringsprosjekt som dekkjer fellesfunksjonar for mange fagområde. Fokuset for sjukehuset sin forskingsaktivitet er på pasientretta forskning med nytteverdi for helsetenestene som blir ytt.

I 2015 har det blitt arbeidd aktivt for at pasientane skal få førstehandsopplysningar om kva kliniske behandlingsstudiar som vert gjennomført på regionssjukehuset, blant anna gjennom portalen [helsenorge.no](http://helsenorge.no). Resultatet er at fleire av føretaket sine pasientar har fått tilbod om å delta i utprøvande behandling og diagnostikk. Eit anna viktig verkemiddel i pasienten si

helseteneste er skulering av både brukarar og forskarar for å få til auka brukarmedverknad i planlegging og gjennomføring av forskingsprosjekt.

Ei eiga utprøvingseining som består av spesialisert personell, utstyr og tilrettelagde lokale gjev kostnadseffektiv utnytting og har høg standard for forskningsetikk og pasienttryggleik. Utprøvingseininga i Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus er, saman med Oslo universitetssjukehus, ein leiande utprøvingssstad i Noreg. Statens legemiddelverk gjennomførte hausten 2015 tilsyn med utprøvingseininga for vaksne, og var svært tilfreds med korleis pasienttryggleiken er ivareteken.

Ein annan viktig infrastruktur for forskning er gode system og rutinar for handtering av biologisk materiale. I 2015 vart Biobank Haukeland vedteken oppretta av føretaksleiinga. Noregs forskingsråd har gitt infrastrukturmidlar som er med å finansiere anskaffinga av fryselagringseiningar i biobanken.

Tabellen under viser nøkkeltal for forskingsaktiviteten og ressursbruken i 2015 samanlikna med 2014. Det er ein jamn og stabil aktivitetsauke.

| <b>Tal i millionar kroner</b>                                 | <b>2015</b> | <b>2014</b> |
|---------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Øyremerka tilskot frå eigar til forskning                     | 128         | 110         |
| <b>Eksterne midlar til forskning</b>                          | 42          | 20          |
| <b>Basisramme til forskning</b>                               | 300         | 275         |
| <b>Sum kostnader til forskning</b>                            | 470         | 405         |
|                                                               |             |             |
| <b>Talet på avlagde doktorgrader</b>                          | 59*         | 50          |
| <b>Talet på publiserte artiklar</b>                           | 691*        | 684         |
| Talet på årsverk nytta til forskning                          | 351         | 341         |
|                                                               |             |             |
| <b>*Prognose, endelege tal er først klare etter 1. april.</b> |             |             |

Tabellen over viser den ressursbruken regionsjukehuset har til forskning som inngår som eit viktig bidrag til den totale helseforskningsaktiviteten i Bergensområdet. Sjukehuset er den desidert største samarbeidspartnaren til Universitetet i Bergen, uavhengig av fagområde. Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus samarbeider også med mange forskingsinstitusjonar både nasjonalt og internasjonalt.

## Utdanning

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen Helse Bergen har. I 2015 er det vedtatt ein kompetansestrategi som gjev retning for å sikre rett kompetanse på rett stad til rett tid og bidra til ei berekraftig helseteneste. Den viktigaste strategiske utfordringa til føretaket er evna til å tiltrekkje, rekruttere, utvikle, bruke og behalde medarbeidarar med rett kompetanse.

Utdanning er eit av dei viktigaste tiltaka for å sikre rett kompetanse for føretaket i framtida og utdanningsfunksjonen vert utøvd på eit breitt felt. I 2015 vart det gjennomført 602 kursdagar og 29825 e-læringskurs i regi av føretaket.

Helse Bergen er godkjent som utdanningsinstitusjon for 41 fagspesialiteter innanfor medisin. I 2015 hadde sjukehuset 428 legar og 183 psykologar i spesialisering. Totalt 65 turnuskandidatar innanfor medisin og fysioterapi hadde tenesta si på sjukehuset i 2015.

For å styrkje kapasiteten og kvaliteten på kursverksemda i føretaket er det i 2015 tatt i bruk eit nytt kurs- og konferansesenter og eit nytt ferdigheitssenter. Begge desse sentra er særskild viktige bidrag til å sikre god trening og undervisning av helsepersonell.

Som del av kompetansestrategien har det i 2015 i tillegg til klinisk undervisning vore eit særskild fokus på kompetanse innanfor følgjande tema; etikk og kommunikasjon, elektronisk kurve, leing og samhandling.

Universitet, høgskular og fylkeskommunen er særskild viktige samarbeidspartnarar innafor utdanning: meir enn 2500 studentar frå universitet, høgskular og vidaregåande skular, og 97 lærlingar (innanfor helsearbeidarfaget, ambulansesjefaget, logistikk, institusjonskokk og automatikk) har gjennomført praksisstudiar i føretaket i 2015.

I 2015 har det særleg vore lagt vekt på innhald, innretning og volum innanfor anestesi-, intensiv-, operasjon- og barnesjukepleie. Barnesjukepleie er starta opp att i tråd med sjukehuset sine behov inn mot nytt barne- og ungdomssjukehus. Det er også i gang utdanning i akutt-sjukepleie i samarbeid med kommunane, og 15 sjukepleiarar frå føretaket har starta på denne utdanninga for å sikre kompetanse inn i mottaksklinikken. Ny studieplan i medisin på Universitetet i Bergen og ny innretning på utdanninga til legar i spesialisering er eit anna døme på tema som har vore vektlagt i 2015. Helse Bergen deltek også i det nasjonale arbeidet knytt til kvalitet i praksisstudiar.

Ordninga med felles introduksjon og rotasjonssystem for turnuskandidatar, psykologar i spesialisering og for traineesjukepleiarar er vidareført i 2015. Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har vore sentralt også i 2015. Mellom anna er det arrangert ein god del fag-/smågrupper der nærare 150 fastlegar har delteke i fagsamlingar på ulike avdelingar i sjukehuset. Det er også arrangert større fagmøte med fastlegane. Dette er utvikla til å bli gode møteplassar både for legar i sjukehus og kommune. I samarbeid med kommunane som er i ferd med å etablere akutthjelp senger (ØHD) er det gjennomført ein god del kurs og hospitering for å sikre rett kompetanse i ØHD-sengene.

## **Opplæring av pasientar og pårørande**

Opplæring av pasientar og pårørande er ei av dei fire hovudoppgåvene til spesialisthelsetenesta. Kompetanse om eigen sjukdom og tilstand er ein føresetnad for å gjere rette val og meistre sjukdom eller funksjonsnedsetjing. Omfanget av kroniske sjukdommar aukar i Noreg og stadig fleire menneske lever med plager som ikkje kan lækjast. I arbeidet med opplæring av pasientar og pårørande er det eit mål å fremme sjølvstende, tryggleik og evne til å meistre sitt eige liv. I all pasientopplæring er det eit viktig mål å trekkje inn erfaringsbasert kunnskap og den erfaringa som brukarorganisasjonane har. Opplæring av pasientar og pårørande går i stor grad føre seg i dei ulike avdelingane på sjukehuset og er ein integrert del av behandlinga, både i éin-til-éin samanheng og i grupper. Det blir gjennomført mange gruppebaserte opplæringstilbod til pasientar og pårørande på dei distriktpsikiatriske sentra (DPS'a).

Kreftsenter for opplæring og rehabilitering/pusterommet har hatt 13 kurs for pasientar og pårørande. I tillegg til ein god del individuelle samtalar. Det er også etablert Vardesenter som er eit samarbeid mellom Helse Bergen og Kreftforeininga. Dette er eit lågterskel tilbod til kreftpasientar og deira pårørande der pasientar og deira pårørande kan komme innom, utveksle erfaringar og få råd og hjelp. Vardesenteret har også gruppebaserte pasient- og pårørandeundervisning og gjennomførte ulike kurs i 2015.

Helse Bergen har eit lærings- og meistringssenter (LMS). LMS i Bergen blir drive i eit samarbeid mellom føretaket og Haraldsplass Diakonale Sjukehus. Lærings- og meistringssenteret skal bidra til utvikling og koordinering av dei gruppebaserte meistringstilboda i sjukehuset og til å kvalitetssikre og marknadsføre dei. I 2015 har klinikkane saman med LMS gjennomført 134 kurs (gruppebasert undervisning) for pasientar og pårørande i somatikken og 16 i psykiatrien.

I 2015 har LMS halde fram med å ha fokus på samhandlingsreforma og har leia eit kommunalt lærings- og meistringsnettverk (LM-nettverk). I nettverket deltek Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sjukehus og dei 23 kommunane som soknar til dei to sjukehusa. Kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde har etterspurd tiltak for å auke tryggleiken blant helsepersonell som skal drive med gruppebasert undervisning. Det har derfor vore eit viktig delmål for LMS-Bergen å utvikla ulike moduler for helsepersonell som skal drive med denne pasientopplæringa.

Helse Bergen har, via blant anna LMS-Bergen, eit tett samarbeid med brukarutvalet og brukarorganisasjonar.

Det nye energisenteret for born og ungdommar er i drift frå slutten av 2016. Her vil det bli mange og nye opplæringstilbod for pasientar og pårørande.

## **Arbeidsmiljø**

Helse Bergen har i 2015 vedtatt nye HMS-mål med tilhøyrande indikatorar. Det er også vedtatt ein HMS-handlingsplan for føretaket med tiltak for å understøtte måla. Måla er:

- Sjukehuset skal ha trygge arbeidsplassar:
  - med samsvar mellom oppgåver og ressursar

- med godt samarbeid
- med systematisk forebygging og handtering av vald og truslar om vald
- med relevant og tilstrekkeleg HMS-opplæring og kompetanse hos medarbeidarane
- med god meldekultur, god kultur for å ta imot meldingar, høg kompetanse på saksbehandling og fokus på læring av uønskte hendingar

Måla vart utarbeidd med utgangspunkt i data frå verksemda, og gjennom medverknad frå vernetenesta, tillitsvalte og leiarar.

Alle einingane i Helse Bergen kartlegg helse, miljø og sikkerheit (HMS) årleg, vurderer risiko og utarbeider HMS-handlingsplanar med målretta tiltak. Leiarar og verneombod i einingane går jamlege vernerundar, og dei fastset og gjennomfører korrigerande tiltak etter kvart. Årsrapport for HMS-aktivitet vert behandla i arbeidsmiljøutvala (AMU) i einingane. Arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet i føretaket kvart år. Føretaksleiinga hadde i november 2015 årlege gjennomgang av arbeidsmiljøområdet (leiinga sin gjennomgang).

Uønskte hendingar med og utan konsekvens (avvik, f. eks. hendingar med skade på arbeidstakarar, og nesten-uhell), vert melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet. Også i 2015 har det vore lagt vekt på opplæring i og bruk av systemet for å sikre betre rapportering og oppfølging av uønskte hendingar. Rapportar over uønskte hendingar vert behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU).

I 2015 vart det gjennomført 12 interne revisjonar av HMS-systemet for å sikre at systemet fungerer som planlagt og at einingane følgjer det. Føretaket har samordna revisjonar mellom HMS og pasientsikkerheit for å sikre felles forbetring og læring.

HMS-prosedyrane i føretaket er reviderte i 2015.

Føretaket har vidareført arbeidet med å sikre ivaretaking av arbeidstidsføresegnene i arbeidsmiljølova, og det er gjort tiltak for å forebygge brot på lova, særleg når det gjeld turnusarbeid.

Helse Bergen er ei IA-verksemd og har system for oppfølging av tilsette som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Også i 2015 har det vore lagt vekt på opplæring i oppfølging og tilrettelegging for sjukemelde. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide arbeidstakarar som står i fare for å bli sjukemelde. Det er tilsett jordmor som kan delta i dialogen mellom den gravide og leiaren.

Sjukefråværet i føretaket var totalt 7,6 prosent i 2015, 7,1 prosent i 2014, 7,4 prosent i 2013, 7,7 prosent i 2012 og 7,9 prosent i 2011.

Hausten 2013 sette HMS-senteret i verk eit førearbeid til nye overordna prosedyrar for forebygging, handtering og oppfølging av vald og truslar også i den somatiske delen av verksemda i Helse Bergen. Dette arbeidet har halde fram i 2015 der konseptet har vore testa ut med pilot-einingar.

Helse Bergen reviderte prosedyrane for oppfølging av stikkskadar i 2015. Det vart også gjort eit omfattande arbeid for å sikre bruk av sikkerheitsmekanisme på stikkande og skjerande utstyr som kan forårsake skade og eller infeksjon frå biologiske faktorar.

I 2015 vart det gjennomført kurs og annan opplæring i flytteteknikk. 20 nye rettleiarar i flytteteknikk vart utdanna.

HMS-senteret er helseføretaket si bedriftshelseteneste, og er godkjent som bedriftshelseteneste av Arbeidstilsynet. HMS-senteret leverer tenester etter *forskrift om godkjent bedriftshelseteneste*. I 2015 arbeidde to av dei tilsette i HMS-senteret fulltid som prosjektmedarbeidarar i det nasjonale prosjektet for sertifisering av ytre miljø i helseføretaka.

## Likestilling

Helse Bergen arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket integrerer dette i dagleg drift, mellom anna i løns- og personalpolitikken og i utviklingsarbeidet i føretaket. Helse Bergen arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Helse Bergen har ein personalpolitikk som blant anna inneheld likelønn, tilrettelegging, ein individorientert livsfase- og seniorpolitikk, rekruttering av kvalifiserte personar med innvandrarakgrunn, mangfald og integrering, og at tilsette med nedsett funksjonsevne skal kunne arbeide i føretaket.

Pr. desember 2015 var det 12 210 tilsette i Helse Bergen, 74 prosent kvinner og 26 prosent menn. Av 593 leiarar i føretaket er 69 prosent kvinner og 31 prosent menn. Av 30 nivå 2-leiarar (direkterapporterande til administrerande direktør) er 47 prosent kvinner og 53 prosent menn.

Kjønnsdelt lønnsstatistikk syner at det ikkje er systematiske lønnsforskjellar mellom kjønna. Der det vert funne enkelttilfelle, vert dette følgt opp i lønnsoppgjer i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane.

Helse Bergen har eit målretta arbeid for å auke mengda tilsette som har fulle, faste stillingar. Delen faste stillingar har dei siste åra auka jamt, medan delen mellombelse stillingar har gått ned. Gjennomsnittleg stillingsstørrelse for dei faste deltidstilsette har i same periode auka frå om lag 80 % til 88,3 %. Helse Bergen har innført ein eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar, slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar for alle yrkesgrupper.

Helse Bergen si "traineeordning" for nyutdanna sjukepleiarar gjer at dei kan få tilbod om full fast stilling frå første dag. Traineesjukepleiarane går gjennom eit introduksjonsprogram og får systematisk kompetanseoppfølging og variert praksis i to år på ulike avdelingar på sjukehuset. Ordninga gjer at ein kan sameine behovet sjukehuset har for arbeidskraft og kompetanse med behovet som dei nyutdanna har for jobbtryggleik og utvikling. Tilsetting av traineesjukepleiarar er no ein del av den vanlege drifta.

Føretaket arrangerer jamleg fagdagar for ungdom i 15-årsalderen, for å motivere dei til å velje helsefagleg utdanning. Føretaket har og ein eigen fagdag for gutar med fokus på rekruttering av gutar til helseyrke.

Helse Bergen skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møte med pasientar og pårørande, og har som mål å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn. Siste tilgjengelege rapport frå SSB, 4. kvartal 2014, viser totalt 9,6 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn (ekskl. Norden og Vest-Europa elles), av dei er 6,0 prosent frå land i Asia, Afrika, Sør- og Mellom-Amerika.

Eininga Hospitaldrift og NAV har sidan 2010 samarbeidd om eit arbeidsmarknadskurs for personar med innvandrarbakgrunn. Kurset tilbyr arbeidspraksis kombinert med språkopplæring, og Hospitaldrift bidrar med praksisplassar til kursdeltakarane.

Det er utarbeidd rutinar for bruk av hijab for dei som av kulturelle og religiøse årsaker ønskjer å nytte dette hovudplagget på arbeidsplassen, og det er lagt til rette for bøn på arbeid, så langt dette er mogleg.

## **Miljø**

Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei daglege rutinane, og på denne måten minimere miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta. Helse Bergen har fire overordna miljømål på føretaksnivå:

1. Ha miljøbevisste medarbeidarar
2. Redusere utslipp av miljøskadelege stoff til jord, luft og vatn
3. Redusere miljøpåverknaden frå produkt
4. Redusere ressursforbruket

I 2015 har Helse Bergen hatt periodisk miljørevisjon etter ISO 14001-standarden.

Den periodiske miljørevisjonen gjekk føre seg i nærare 2 veker og inneheldt dokumentgjennomgang og synfaring. Fokusområdet var miljø i innkjøp.

Det vart påpeikt positive indikasjonar knytt til fokus på mellom anna klimarekneskap, at 60 % av alle anbud hadde miljøkrav i 2014 og at livsløpsanalyse før større investeringar og matforsyning arbeider aktivt for å sikre miljøkrav ved innkjøp av mat.

Det er forbetringar knytt til mellom anna å vurdere krav til nytt innkjøpssystem og vurdere etablering av rutinar og systematikk for å sørgje for at miljøkritiske leverandørar blir følgt opp og evaluert. Forbetringpunkta blir følgde opp i handlingsplan på føretaksnivå.

I slutten av 2014 gav administrerande direktør oppdraget om å samordne og koordinere interne systemrevisjonar til HMS-senteret og Seksjon for pasientsikkerheit. Revisjonane vert utført i høve til godkjent årsplan og det er totalt gjennomført 12 revisjonar i 2015.

## **Beredskap**

Helse Bergen er ein av dei største beredskapsaktørane på Vestlandet. Helse Bergen har beredskapsplaner som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar. Vi har etablert system og har planer for effektiv ressursdisponering ved hendingar som utløysar beredskap i sjukehuset. Helse Bergen har gjennom fleire år hatt merksemd på kritisk infrastruktur som til dømes straum og IKT, mellom anna med ROS analysar. I samband med flyktningssituasjonen i 2015 ble det utarbeidd plan for handtering av det auka talet flyktningar, dette skjedde i nært samarbeid med Haraldsplass Diakonale sjukehus og kommunane som fikk etablert flyktningmottak.

## **Rekneskapen**

### ***Resultatutvikling***

(tala i parentes er for 2014)

Rekneskapsåret 2015 er det fjortande driftsåret til Helse Bergen. Føretaket får midlar frå staten, delvis som faste tilskot til dekning av drift, beredskap og infrastruktur, og delvis som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2015 var 11 202 millionar kroner (9 738 millionar kroner), av dette var 3 654 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 6 782 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 766 millionar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2015 på 207 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 200 millionar kroner gjev dette eit positivt avvik samanlikna med budsjettet på 7 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett). Med tanke på å halde oppe aktivitetsnivået til føretaket og å behalde ei solid finansiell stilling, er eit overskot tilfredsstillande.

### ***Balanse***

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2015 var 435 millionar kroner (448 millionar kroner), av dette bundne skattemidlar på 231 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 10 447 millionar kroner per 31.12.2015 (10 180 millionar kroner).

Balanseført eigenkapital per 31.12.2015 var 5 740 millionar kroner, eller 54,9 prosent av totalkapitalen (5 533 millionar kroner og 54,4 prosent).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 2 244 millionar kroner ved utgangen av 2015. Dette er delvis finansiering av investeringar.

### ***Anleggsmidlar***

Arbeidet med det nye senteret for barn, unge og psykosomatisk medisin byggesteg I er godt i gang. Senteret skal stå ferdig mot slutten av 2016. Første byggesteg inneheld lokale til barne- og ungdomspsykiatrien og har ei kostnadsramme på 1 681 millionar kroner, eksklusiv lønns- og prisstigning. Byggesteget skal også innehalde "Energisenteret for Barn og unge", der fokuset er fysisk aktivitet for barn og unge. Byggesteg II skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklínikken. Konseptrapporten for byggesteg II vart godkjent i styret for Helse Bergen hausten 2013 og i Helse Vest i februar 2014. Helse Bergen fekk i statsbudsjettet for 2011 tilsegn om lån på 700 millionar kroner til byggesteg I.

Ombygginga i Sentralblokk for å installere nye MR-maskiner som Helse Bergen har motteke som gåve frå Trond Mohn, vart slutført og tatt i bruk i januar 2015. Ombygginga hadde ei kostnadsramme på 60 millionar kroner, medan faktiske kostnader enda på om lag 67 millionar kroner. Auken har i hovudsak samanheng med at det er lagt til rette for endå ei MR-maskin i same lokale. Ombygging av arealet har vore komplisert og har ført med seg upårekne kostnader. Den auka kapasiteten styrker den diagnostiske kapasiteten vesentleg både med omsyn til pasientbehandling og forskning.

Ny mottaksklinikk er planlagd ferdig i 2016. Kostnadsramma er på 330 millionar kroner. Den nye mottaksklinikken skal sikre rask og sikker diagnostikk for akutte somatiske pasientar slik at den vidare behandlinga blir målretta med rett kompetanse og på rett nivå i helsetenesta.

Arbeidet med Marie Joys`hus fase 1 går som planlagt. Kostnadsramma er på 404 millionar kroner. Også dette bygget er planlagt ferdig i 2016. Barneklínikken vil då flytte inn, og vere der fram til 2022. Etter 2022 vil bygget bli brukt til rókkeringsareal i samband med ombygginga av sengeareal i Sentralblokka.

### ***Finansiell stilling***

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Eignedelane er skotne inn som eigenkapital i Helse Bergen av Helse Vest RHF, og er ført opp med ein kostpris på 6 143 millionar kroner. Føretaket har såleis ein betydeleg eigenkapital. Eigenkapitalandelen 31.12.2015 er på 54,9 prosent, og total renteberande gjeld er 4 198 millionar kroner. Føretaket har i langtidsbudsjett sitt lagt til grunn overskot på drift for å sikre handtering av pågåande og planlagde investeringar. Tilfredstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

### ***Kontantstraum***

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 1039 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 207 millionar kroner. Differansen har i hovudsak samanheng med handtering av differansen mellom innbetalt pensjonspremie og regnskapsført pensjonskostnad. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2015 var 1 217 millionar kroner. Det er gjort greie for dei største investeringane i avsnittet om anleggsmidlar.

### ***Utsiktene til føretaket***

Etterspørselen etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold og nye behandlingstilbod. Verksemda har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet, også sett i lys av at gjeldande pasientlovgjeving gjev pasientane rett til helsehjelp innanfor gjevne fristar. Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2015. Dette saman med gode utsikter for aktiviteten gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

Mykje innsats er lagt ned for å innfri dei økonomiske krava, framleis står det igjen mange utfordringar. Ein positiv konsekvens av overskotet i 2015 er at det vil føre til meir pengar til investeringar i 2016. Overskot gjev føretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.

### ***Framleis drift***

I tråd med rekneskapslova § 3-3 vert det stadfesta at føresetnaden for framleis drift er lagt til grunn når årsrekneskapen vart avslutta. Til grunn for dette er at Staten har gitt 100 % driftsgaranti for helseføretaka og at føretaket derfor ikkje kan gå konkurs. Styret si oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier framleis drift.

### ***Disponering av årsresultatet***

Årsresultatet gav eit overskot på kroner 207.388,- og styret foreslår for føretaksmøtet at dette vert ført med kroner 207.388,- mot annan eigenkapital.

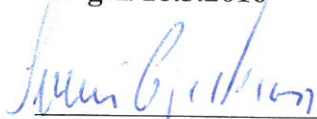
**Fortsatt drift**

I henhold til rekneskapslova § 3-3 stadfester det at forutsetninga for fortsatt drift er lagt til grunn når årsrekneskapet blei avslutta. Til grunn for dette er at Staten har gitt 100 % driftsgaranti for helseforetaka og at foretaket derfor ikkje kan gå konkurs. Styrets oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier fortsatt drift.

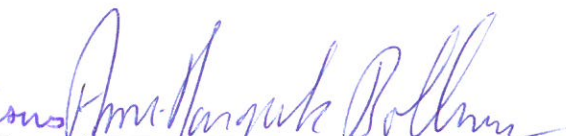
**Disponering av årsresultatet**

Årsresultatet gav eit overskot på kr 207.388.072 og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kr 207.388.072 mot annan eigenkapital.

**Bergen 18.3.2016**



Svein Gjedrem  
styreleiar

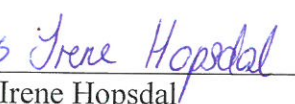
 

Signy Midtbø Riisnes  
nestleiar

Anne-Margrete Bollmann

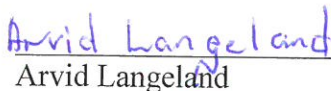


Ivar Eriksen

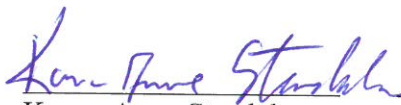
 

Mona Haugland Hellesnes

Irene Hopsdal



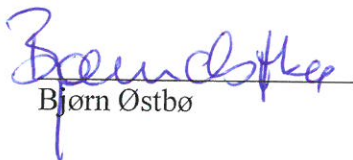
Arvid Langeland



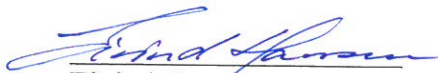
Karen-Anne Stordalen



Geir Arne Sunde



Bjørn Østbø



Eivind Hansen  
administrerende direktør

